

皮肤病外用中药的发展与展望

附属省中医院皮肤科 范瑞强 梁剑辉

摘要: 本文从皮肤病外用中药发展简史、传统剂型应用概况、新剂型的研制几个方面作了综述,并提出今后的展望,认为进一步进行传统剂型的改革、加强新剂型的研制、推行中药化妆品应用、加强中西医结合药物的研究、加强药物的机理研究等等乃是今后值得注意的问题。

近年来,皮肤病外用中药的发展较快,除了传统的外用剂型得以继承和提高外,新的剂型和制剂不断出现,大大丰富了祖国医药学这个宝库。

一、皮肤病外用中药发展简史

我国应用中药外治皮肤病历史悠久,最早可追溯到湖南长沙马王堆出土的战国时期的帛书医书中,该书的《五十二病方》记载了约40个外治皮肤疮疡疾病的软膏。^[1]稍后的《黄帝内经》记载了痱、痒疥、秃、疮、疔风、皲等20多种皮肤病以及外治皮肤病的膏、丹、散、酒等多种剂型,如《灵枢·痈疽篇》曰:“疏砭之,涂以豕膏。”这豕膏就是以猪油为基质的一种软膏。

汉代,名医张仲景著《伤寒杂病论》,创用黄连粉外治皮肤淫疮。

晋代,出现了我国现存的第一部外科学专著《刘涓子鬼遗方》,比较详细地介绍了用中药外治多种皮肤病的方法,为皮肤病外用中药的发展作出了较大的贡献。如该书首次记载了用水银膏治疗皮肤病,这比其它国家要早600多年。此外还记载了用紫草膏方治小儿头疮,用白敛膏方治皮肤热毒,用五黄膏方治久病疥癣,用麝香膏方治面疔,用白芷膏方治发秃等等。晋·葛洪所著的《肘后备急方》亦介绍了多种外治皮肤病的简易方法,如疔疮用酢磨的乌贼骨敷之,白驳取鳗鱼脂敷之,白秃用藜芦、猪油搽之,漆疮用汉椒汤洗之等等。另外,至晋代已开始有了硬膏的制作和临床应用。

隋、唐时期,名医孙思邈著《备急千金要方》,介绍了用丹砂、矾石、水银和铅硬膏等外治皮肤病的方法。

明、清两代,皮肤疮疡外科名医辈出,

各种皮肤病外用中药的剂型和制剂不断增多,有力地促进了皮肤病外用中药的发展。如明·陈实功的《外科正宗》有用纸贴剂和玉容丸外治皮肤病的记载,其中纸贴剂是将中药煎液或研粉后固定在文油纸上,用时视疮面的大小外贴患处。玉容丸是用甘松、白芷、防风、菊花、羌活等20种中药研粉加肥皂制成,它实质上是一种早期的药皂丸,用来早晚外洗治疗男女雀斑、酒刺及身体皮肤粗糙。

清代外科专著《外科大成》详细描述了皮肤病湿敷的操作方法和作用,曰:“以软帛叠成七、八重,勿令太干,带汤于疮上,两手轻盈,施压片时,帛湿再换,如此洗按四、五次,流通气血,解毒止痛,祛瘀脱腐。”《疡医大成》记载了用布帛搽剂外治皮肤病的方法,曰:“治痒块方,苍耳子、大枫子、硫磺、樟脑、雄黄各二钱,用芝麻一合,炒黑和研成泥,生布包药擦。”

可见,在祖国医学中,皮肤病外用中药很早就已得到应用,经过历代医家的反复实践,剂型和制剂得到不断充实、提高和发展,其中临床比较常用的传统剂型计有水剂、散剂、硬膏、软膏、糊膏、油剂、酊剂、洗剂、熏药、搽药、布帛擦剂等10多种。

二、近年来传统剂型治疗皮肤病概况

建国以来,祖国医学在长期临床实践中所创用和发展起来的外治皮肤病的各种剂型继续得到广泛应用。尤其是水剂、粉剂、洗剂、软膏、硬膏、糊膏、油剂、酊剂等已成了目前外治皮肤病的基本剂型。

1、水剂:又称溶液剂,是中药的水煎出液,可用作皮肤病外洗和湿敷,是临床最常用的剂型之一。如近年来李氏用蛇床子、地

肤子、白矾、苦参、花椒煎水外洗治疗各种慢性瘙痒性皮肤病500例,痊愈302例,显效149例、有效35例、无效14例^[2]。查氏用蚤休、土茯苓、苦参、黄柏、大黄、龙胆草、枯矾水煎熏洗治疗外阴溃疡56例,均使用3~15剂后痊愈^[3]。

2、粉剂:又称散剂,是将中药研成粉末外用,适用于无渗液的急性或亚急性皮炎。如宋氏用黄连、黄柏、青黛、冰片、枯矾、绿豆共研粉末外治脓疱疮300例,治愈200例^[4]。宋氏用芳香杀虫止痒的中药研粉制成香袋药,挂于患儿颈项上或放衣袋内、枕头下预防丘疹性荨麻疹,取得了较好的疗效^[5]。

3、软膏:又称油膏,是中药粉和油脂调成的半固体制剂,适用于慢性具有结痂、皲裂、苔癣样变的皮肤病。如王氏用当归、干姜、薄荷脑配制复方当归软膏治疗冻疮166例,全部治愈^[6]。陈氏用蛇床子、雄黄等七味中药制成白斑膏治疗女阴白色病变105例,总有效率达94.3%^[7]。

4、糊膏:是中药粉和液体调配成糊状的制剂。近年来,这种剂型应用比较多,如江苏五妙水仙膏协作组用五妙水仙膏治疗血管瘤、寻常疣、结节性痒疹、神经性皮炎等皮肤病共715例,结果痊愈率为57%,总有效率达92%^[8]。吴氏用五白膏糊剂治疗黄褐斑取得一定疗效^[9]。焦氏用大枫子、蓖麻仁、木鳖子、水银等调成糊剂治疗鱼渣鼻15例均获治愈,随访3~6年未复发^[10]。

5、酊剂:是中药用酒或75%酒精浸泡而成,临床也比较常用,如霍氏用补骨脂、白癣皮、白蒺藜等制成白斑酊治疗白癜风200例,总有效率达87%^[11]。林氏用喜树酊局部外搽治疗银屑病101例,取得一定疗效^[12]。

三、皮肤病外用中药的新剂型

随着医学科学的不断发展及中西医结合和渗透,近年来出现了许多皮肤病外用中药的新剂型和新制剂,促进了皮肤病外用中药的发展。

1、中药霜剂:又称乳剂,是将中药提

取制成水相,然后将油相加入水相中而成的水包油制剂。此种剂型与传统的软膏相比具有油腻性小的优点,易于为病人所接受。目前,霜剂的应用越来越多,有逐渐取代软膏的趋势,相当一部分传统的软膏已改成霜剂,如将治疗疥疮的硫磺软膏改成硫磺霜。另外,近年来还出现了一些中药霜剂的新制剂,如吴氏用甘草、公英、百部、地丁等中药制成皮炎乳膏,治疗隐翅虫皮炎86例,其中82例在5天内治愈^[13]。孙氏等用蝮蛇的胆汁制成蛇胆霜,治疗痤疮374例、脂溢性皮炎322例、黄褐斑104例,均取得较好的疗效^[14]。李氏用当归美容霜治疗面部黄褐斑231例,总有效率达90.8%^[15]。

2. 中药橡皮膏:又称中药橡胶硬膏剂,是在中药传统硬膏药的基础上吸取了氧化锌硬膏的制剂方法发展而成的一种新剂型,使用时外贴患处,既方便,又不污染衣服。目前这种剂型在皮肤科有少量应用,如刘氏等采用《外科正宗》如意金黄散的配方,制成解毒消炎橡皮膏外贴皮肤,治疗皮肤化脓性疾病取得较好疗效^[16]。卫氏等人用中药五倍子、灵仙、丹皮、泽兰等配制成中药橡皮膏——疤痕止痒软膏治疗增殖性疤痕309例,取得了一定的疗效。

3. 中药涂膜剂:是用高分子化合物的有机溶媒溶解中药提炼的浓缩物而制成的外用粘稠液体,涂布在患处,溶媒挥发后形成粘附的薄膜,对患处起治疗作用。这种新剂型在皮肤科有试验性应用,如赵氏用苦参、蛇床子、生百部、土槿皮等制成中药止痒涂膜剂治疗瘙痒性皮肤病^[18];魏氏用抗银屑病除膜剂治疗银屑病^[19]均取得一定疗效。

4. 中药膜剂:是将中药溶解或均匀分散在成膜材料中,然后再制成膜状的固体制剂,可供皮肤与粘膜使用。如王氏用生石膏、青黛、儿茶、龙骨等制成中药药膜,治疗口腔溃疡70例,疗效满意^[20]。

5. 中药外洗颗粒冲剂:传统中药外治剂均是将生药或干药水煎去渣而成,比较麻烦

不方便。近年来出现了外洗中药颗粒冲剂，使用时用热水冲泡后即可外洗，不用煎煮，大大方便了患者，很受病人的欢迎。如我科用消炎止痒洗剂、灭癣净和飞扬洗剂等中药外洗颗粒冲剂治疗各种皮肤病取得了较好的疗效。其中消炎止痒洗剂是由苦参、地榆、大黄、大飞扬、地肤子、蛇床子、荆芥、枯矾、甘草组成，主要用于湿疹皮炎类皮肤病；灭癣净是由茵陈、藿香、野菊、枯矾、大黄、黄精组成，主要用于各种真菌感染性皮肤病；飞扬洗剂是由大飞扬、地肤子、苦参、蛇床子、黑面神、野香薷组成，主要用于女阴瘙痒、阴囊瘙痒和肛周瘙痒。

6. 中药火棉胶剂：是将中药配入火棉胶中的制剂。如孙氏等用斑蝥素火棉胶贴敷治疗寻常疣52例，总有效率为92.3%^[21]。

7. 中药药物化妆品：近年来随着人们生活水平的提高，化妆品工业发展很快。但是由于一些化学性质的化妆品使用后副作用较大，所以消费者要求理想的化妆品是既有润肤和防治皮肤病的功能，又要药性缓和无刺激，副作用少，在这种情况下中药药物化妆品应运而生，受到消费者的欢迎。目前，中药药物化妆品不但在国内化妆品市场占有重要地位，而且在国外也享有一定的声誉，如珍珠霜、人参营养霜、三七珍珠霜、鹿茸珍珠霜、人参胎素营养霜等。

除了上述皮肤病外用中药新剂型和新制剂外，近几年还出现了一些防治皮肤病的保健生活用品，如防治足癣的鞋、袜、抗癣裤衩，止痒保健内裤等等。

四、结语与展望

我国皮肤病外用中药的使用历史悠久，内容丰富；剂型齐全，制剂繁多；简便实用，疗效确切。建国以来，不但传统剂型得以继承和发展，而且新的剂型和制剂不断出现，尤其是近年来中草药药物化妆品的崭露头角以及中西药结合皮肤外用制剂的兴起，使我国皮肤病外用中药的发展进入了一个新的时期。

对于今后我国皮肤病外用中药的发展，

笔者提出以下几点改进和展望

1. 进一步进行传统剂型的改革。传中医的剂型虽然在外治皮肤病方面发挥了重要的作用，但随着医学科学的发展，某些传统的剂型已不能很好适应当今临床治疗的需要，须用新的更好的剂型来代替。如传统的治疗疥疮的硫磺膏，由于其过于油腻和气味大有时不易为患者接受，成硫霜后则克服和议了上述的缺点。

2. 加强新剂型的研制。目前一些新的剂型，如中药橡皮膏、中药涂膜剂、中药气雾剂等，在皮肤病治疗上尚未得到很好的推广应用。实际上中草药在这些剂型方面是很有发展前途的。如目前临床使用的皮质激素橡皮膏肤疾宁以及各类皮质激素软膏，虽然它们对瘙痒性的苔癣样变的皮肤病和各种变态反应性皮肤病有较好的疗效，但它们毕竟是皮质激素类药，不宜长期使用，我们是否可以研制出类似的中药橡皮膏和霜剂来解决这个问题呢？

3. 中药化妆品前途广大。由于中草药药效缓和，刺激性小和副作用少，且我国中草药品种奇多，资源丰富，所以中药药物化妆品的开发利用潜力很大，今后不管在国内还是国际市场都大有发展前途。

4. 中西结合的皮肤外用制剂将不断增多。中医和西医是两个不同的医学体系，中西药都各自有优缺点，集两家药物之长，在皮肤病外用方面研制出更多新的、高效的中西药结合制剂，是我们今后要努力的目标之一。

5. 加强皮肤病外用中药的实验室研究。许多皮肤病外用中药的剂型和制剂已在临床实践中被反复证明是卓有疗效的，但对它们的作用机理有许多尚不清楚，所以，今后我们必须借助于现代的实验研究方法和设备，加强这方面的研究，弄清外用中药的吸收、分布、代谢和药理作用，促进皮肤病外用中药向现代化发展。

(下接33页)

化阴也。肾虚者加用益智仁，效果亦佳。

虚实夹杂者，甚为多见。早用补涩，每令人视为畏途。其实，药物为祛邪之手段，正气方为祛邪之主导。若气馁于内，专于攻邪，则邪恋未去而先伤正气，反致迁延难愈。故泻痢而兼虚者，可于祛邪中并用补涩，冀涩肠以存正、补气以复正。正气回复，其邪易去。此不碍祛邪，实有助祛邪也。

四、病案举例

方×，男，3个月。患儿出生一个多月时出现泄泻，即在某大医院住院治疗。选用各种抗生素，及中药人参须、焦三仙、石榴皮等，输血浆数次，并请数间医院专家会诊，均未见显效，乃诊为“难治性消化不良”。

1983年4月29日邀余会诊。其时患儿泄泻已月余，大便稀溏，时如蛋花汤样，日解6、7次，间有肠鸣。虽体重略减，但形体仍未消瘦，体温正常，乳食尚可，口干饮少，囟门、目眶不陷，舌略淡、苔薄白。此证外形虚象虽不甚显，但泄泻月余未止，脾

胃已伤；久病及肾，关门不固，则易滑而不收。细察其面色略黄少华，唇舌稍淡，虚象已见端倪。证属脾胃气虚、湿多热少。其运化无力、虚失固摄为病之本，故前用消食、固涩之品罔效；虽曾用参须，而火不暖土，单用补土亦难以为功。故治以温肾固涩、健脾化湿为主，佐用清肠之法。拟方：补骨脂6克，益智仁、地榆各4克，党参15克，白术、藿香、火炭母各5克，淮山8克，葛根10克，炙甘草3克，乌梅1枚，每日1剂。并嘱暂减乳食，另予腊鸭肫1个（切碎）、淮山15克、大米适量，煮粥水代作饮料。服药后，大便逐日减少，3天之后，日解1次。因自加牛奶、橙汁之类，5月4日解便4次，乃再来求方。虑其元气初复，又为乳食所伤，故于前方中去乌梅、葛根火炭母、地榆，加肉豆蔻、鸡内金各5克，五味子、木香各3克，边条参5克另炖，以加强补涩止泻、行气消食之功。如法调理，其疾乃愈。

（黎世明 整理）

（上接56页）

参考文献

- (1) 朱晟，中成药研究1986，(7)，41。
- (2) 李治军等，陕西中医1985，6(10)，446。
- (3) 查羽等，浙江中医杂志1983，18(10)，452。
- (4) 宋厚明等，陕西中医1986，7(4)，174。
- (6) 宋兆友，中华皮肤科杂志1983，16(3)，178。
- (6) 王天祥，中西医结合杂志1984，4(12)，755。
- (7) 陈玉琦，辽宁中医杂志1986，(5)，32
- (8) 五妙水仙膏协作组，中华皮肤科杂志1981，14(4)，222。
- (9) 吴绍伯，山东中医学院学报1980，(3):67
- (10) 焦家慧，四川中医1985，3(8)，34。

- (11) 翟秀兰，临床皮肤科杂志1981，10(2)，99。
- (12) 林熙然等，中华皮肤科杂志1982，15(4)，210。
- (13) 吴季俭等，四川中医1983，1(1)，53。
- (14) 孙迅等，辽宁中医杂志1984，8(8)，33。
- (15) 李习舜等，临床皮肤科杂志1984，(5)，35。
- (16) 刘道炬等，天津医药1979，(5)，227。
- (17) 卫莲郡等，中医杂志1981，(11)，27。
- (19) 赵成林等，江苏中医杂志1986，2(4)，23。
- (19) 魏雪纹，中国医院药学杂志1987，7(4)，185。
- (20) 王勤观等，药学通报1987，22(2)，83。
- (21) 孙东信等，中华皮肤科杂志1981，(4)，229。